

الحمد لله رب العالمين

زایمان فیزیولوژیک

SPONTANEOUS VAGINAL BIRTH

۲

مدرس:

فاطمه رنجکش

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

سازمان جهانی بهداشت

۳

- آمار قابل قبول برای سزارین ۵-۱۵ درصد
- میزان زایمان های کم خطر ۸۵ درصد
- انجام مداخلات هنگام ضرورت نه روتین
- استفاده از پارتوگراف
- تهیه راهنماهای بالینی



پیامد مداخلات مامایی

مداخلات

۵

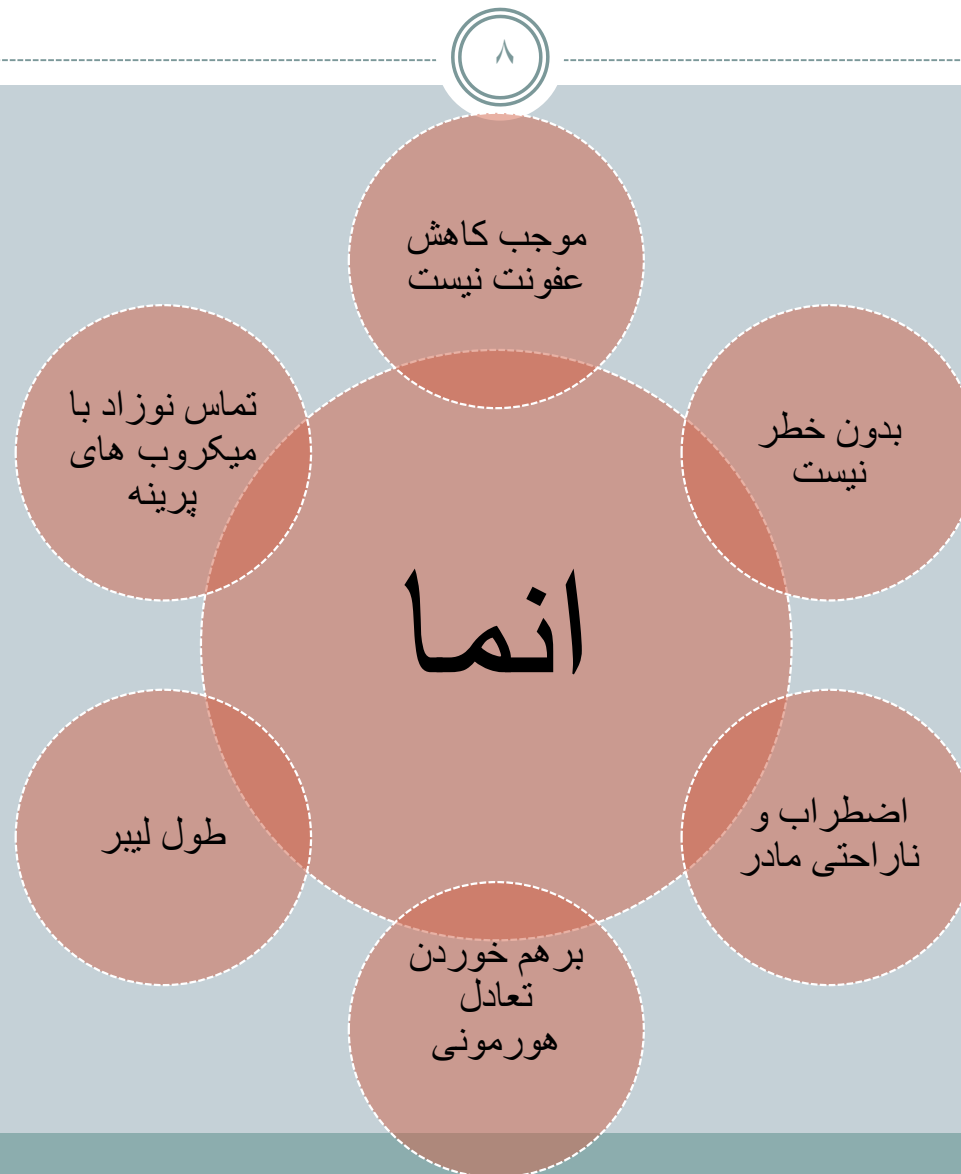
- تعویض لباس مادر
- بیرون کردن همراه مادر
- باز کردن راه وریدی
- هیدراته کردن مادر با سرم
- عدم تغذیه مادر با مواد صاف شده
- عدم توجه به دفع ادرار و مدفوع مادر
- قرار دادن مادر در تخت
- انجام شیو وانما
- استفاده از بیدردی، بیحسی یا بیهوشی
- عدم آموزش به مادر
- عدم تشویق مادر به راه رفتن
- انجام معاینات واژینال مکرر جهت بررسی پیشرفت لیبر
- اینداکشن یا آگمنتیشن در راستای کوتاه کردن لیبر
- انجام اپی زیاتومی روتین
- عدم اطلاع رسانی به مادر و پارتنر در مورد پیشرفت لیبر

نکات مهم برای عاملین زایمان

۶

- اقدامات روتین (بلی یا خیر)
- کدام اقدام موثر است
- کدام اقدام برای مادر خاطره خوش به جا می گذارد









عدم تحرک

رگ گرفتگی

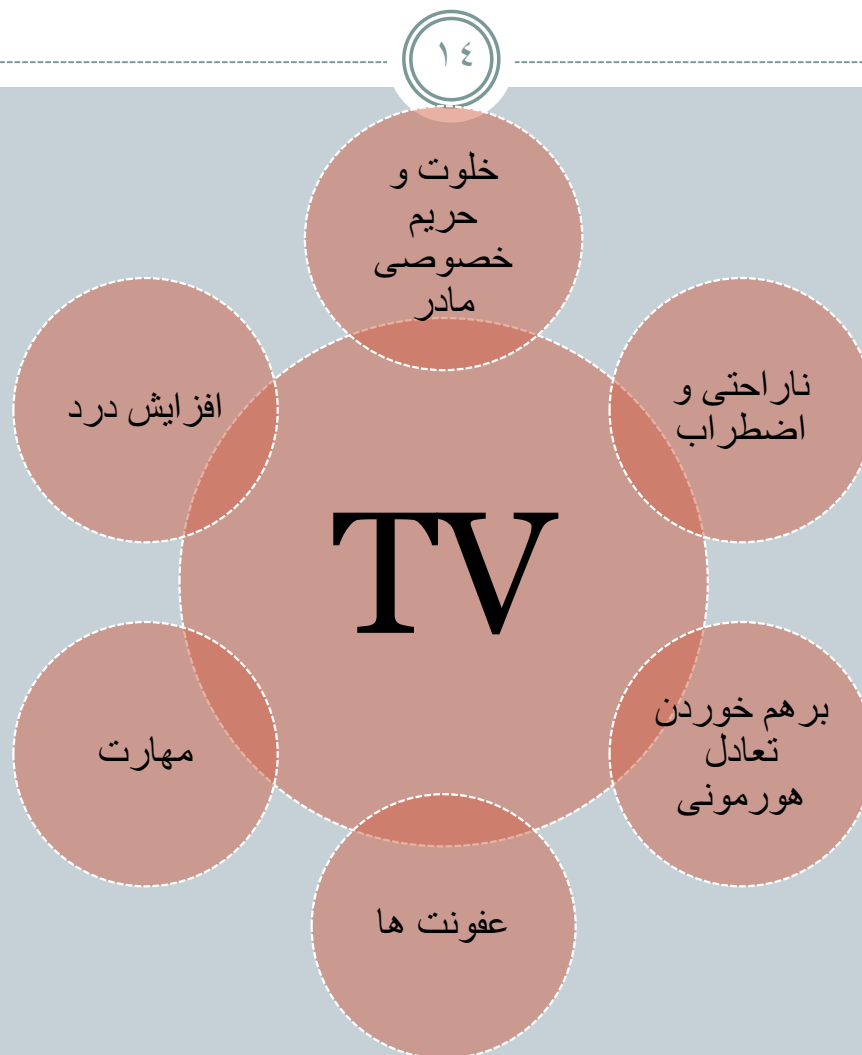
افزایش درد

اضطراب و
ناراحتی

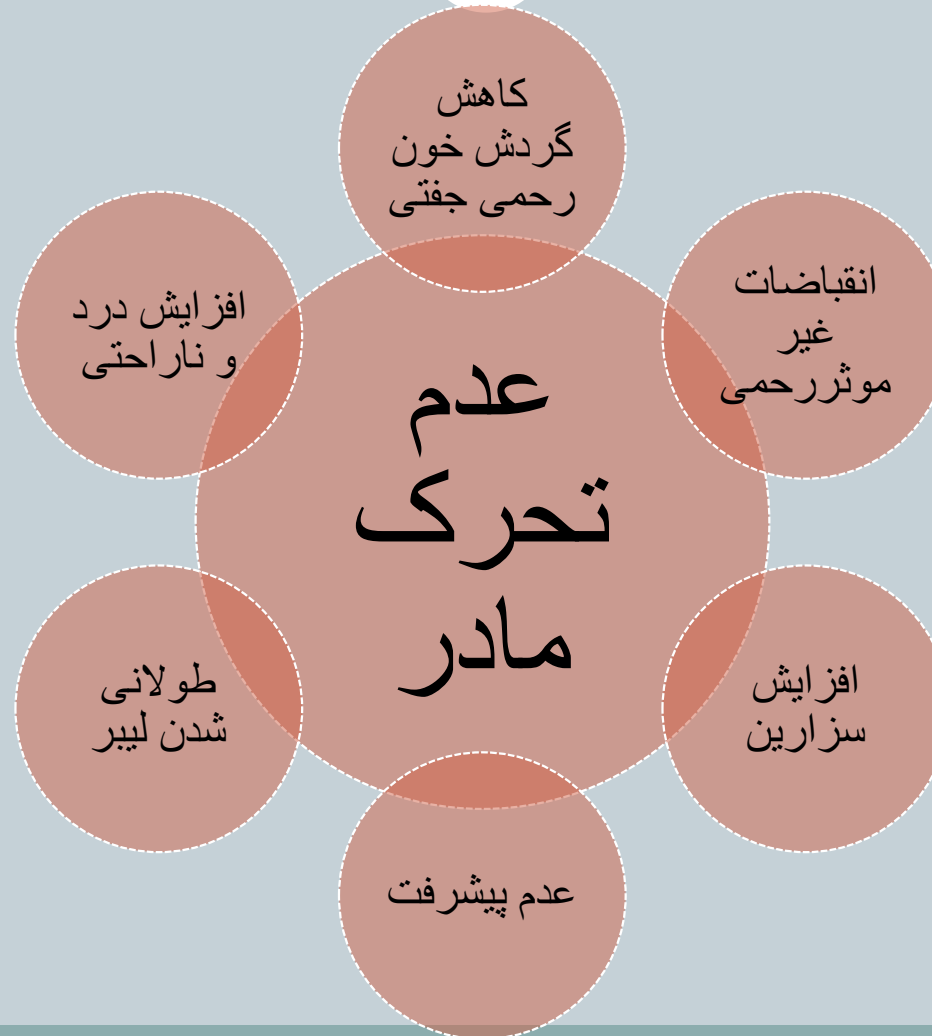
برهم خوردن
تعادل
هورمونی

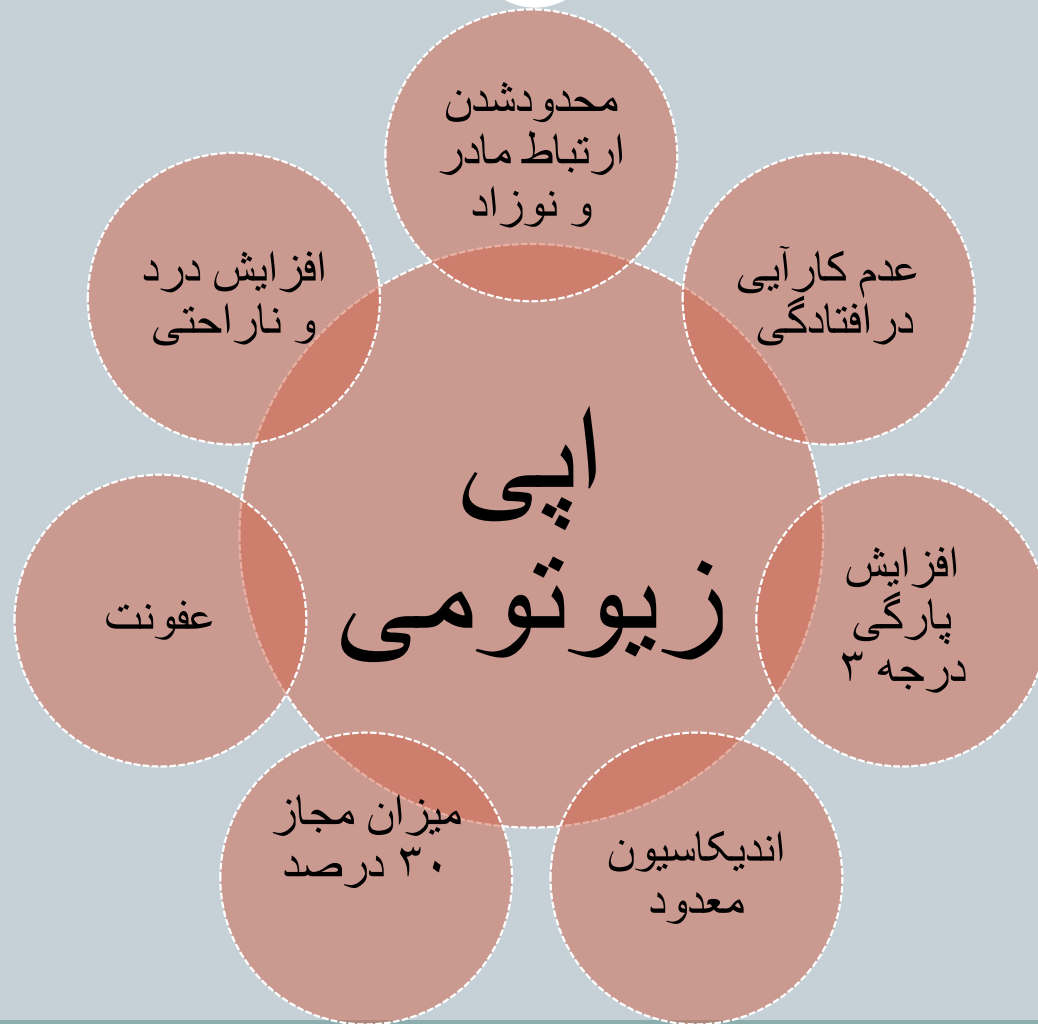


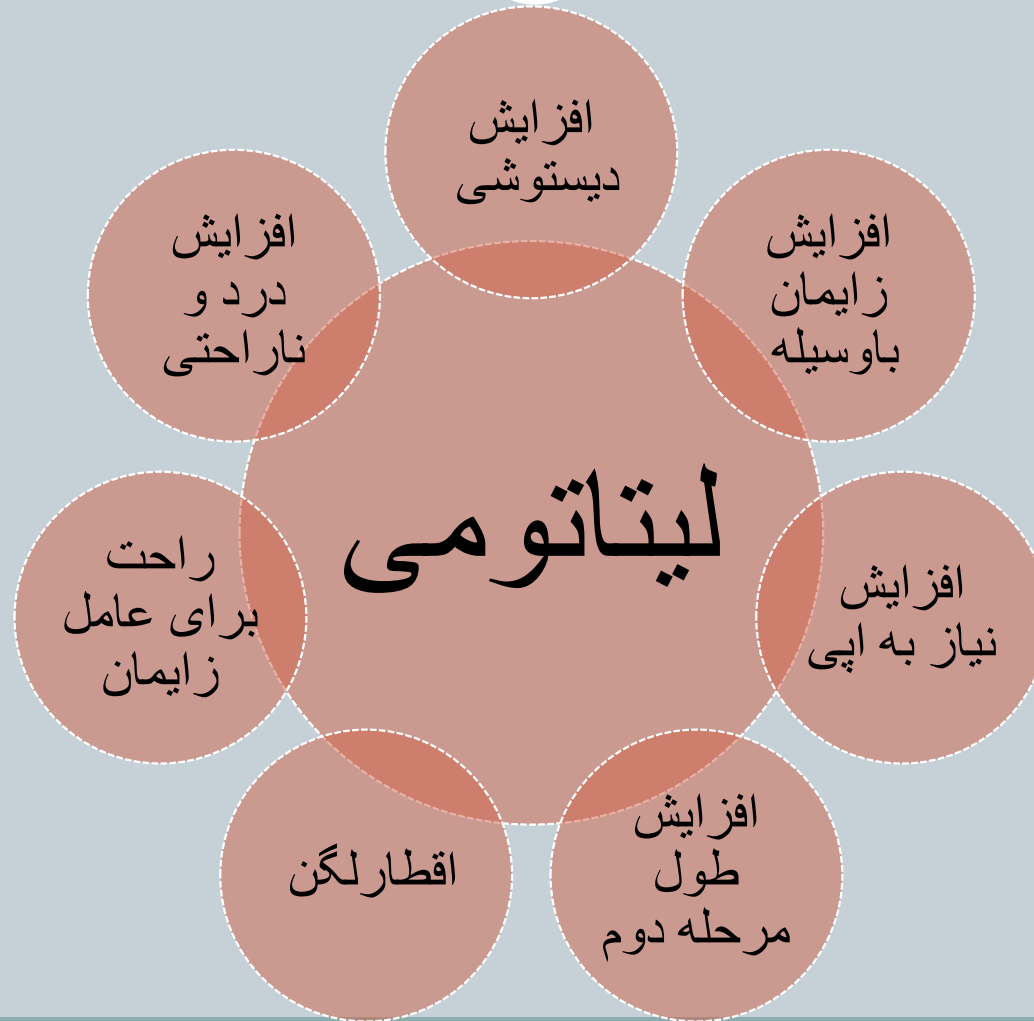
- شواهد نشان می دهد که نیمی از زنان تا روز EDC زایمان می کنند
- بنابراین ۵۰ درصد از زنان بعد از این تاریخ باردارند
- اجازه بدهید درد زایمان خودبخود شروع شود این نشاندهنده آماده بودن مادر و نوزاد می باشد
- **تنها بر اساس اندیکاسیون اینداکشن کنید**
 - ❖ بعد از ۴۱ هفته تمام
 - ❖ دیابت بارداری و ترم
 - ❖ پره اکلامپسی شدید
 - ❖ پارگی کیسه آب و



نکته: تنها روش تشخیصی برای پیشرفت لیبر نمی باشد







اندیکاسیون های استفاده از پوزیشن لیتوتومی

۱۸

- واریس ولو

- احتمال دیستوشی شانه

زایمان فیزیولوژیک

۱۹

- زایمان فیزیولوژیک به معنی فراهم آوردن شرایطی است که به حفظ حریم و حرمت مادری که در حال زایمان است منجر بشود.
- زایمان فیزیولوژیک یعنی بهره مندی مادر از
 - حداکثر امکانات و
 - آزادی عمل در اتاق زایمان و
 - حضور همراهی که در کنار مادر باشد.

زایمان فیزیولوژیک

۲۰

- زایمان فیزیولوژیک به زایمان کم درد غیردارویی اطلاق می‌شود که با رعایت حرمت مادر حداقل مداخلات زایمانی صورت می‌گیرد،
- مادر پیش از زایمان در کلاس‌های آمادگی برای زایمان شرکت می‌کند و با روش‌های مختلف زایمان آشنا می‌شود، آزادانه مجاز به انتخاب شیوه زایمانی است و در این روش مادر با همراه به اتاق زایمان وارد می‌شود.
- در روند زایمان فیزیولوژیک همراه زن باردار کنار اوست و مادر اجازه راه رفتن، حرکت کردن، خوردن و نوشیدن را دارد و زایمان در فضا و اتاقی انجام می‌شود که مادر احساس خوشایندی دارد و در تمام مراحل آزادی عمل دارد.
- فضایی اتاق زایمان محیطی آرام شبیه منزل، در کنار استفاده از توپ‌های مخصوص زایمان، دوش و وان با تخت‌های راحت در موقعیت‌های ایستاده، نشسته و به پهلو می‌باشد.



زایمان در آب



- زایمان در آب یکی دیگر از روش های زایمان طبیعی و جزیی كوچك از زایمان فیزیولوژیك است این نوع زایمان در شرایط خاص و به تشخیص ماما و پزشك انجام می شود.
- در این روش برای کاهش درد، زائو در هنگام زایمان یا قبل از آن جهت شل شدن بافت های بدن در داخل آبگرم قرار می گیرد.



نکات مهم آموزش دوره بارداری برای زایمان فیزیولوژیک

۲۴

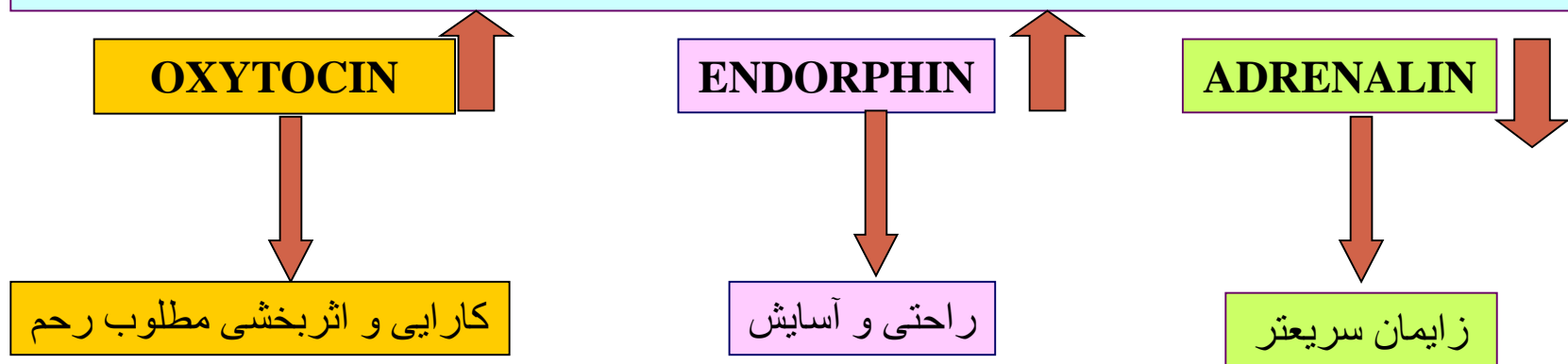
۱. توانستن
۲. کمک به خود
۳. بدن متعلق به خودتان است
۴. زایمان غیرقابل پیش بینی است
۵. زنان هرگز لحظه تولد فرزندشان را فراموش نمی کنند

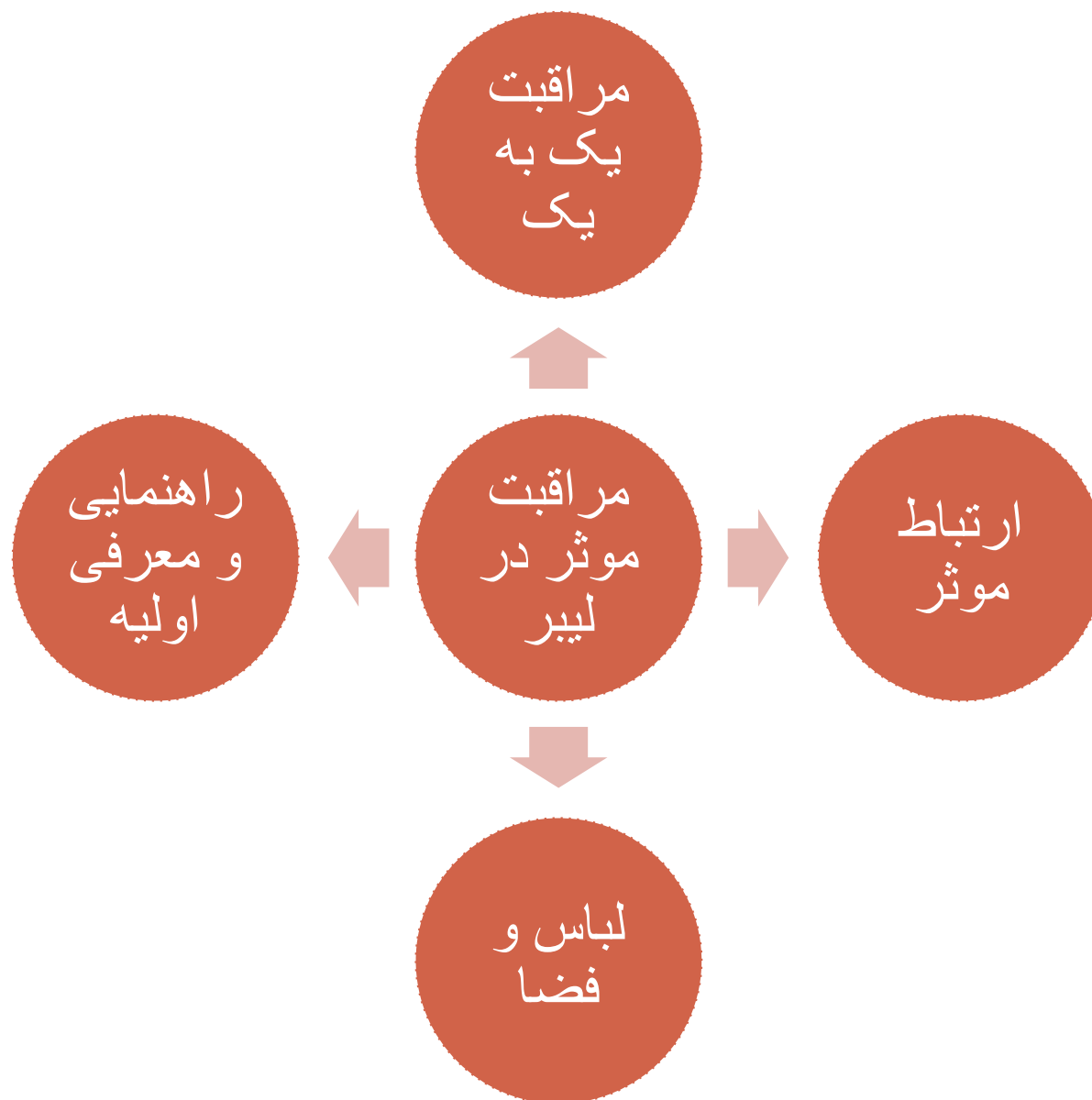
آنچه باید انجام دهیم

۲۵

- مراقبت های موثر در لیبر و زایمان
- روش های کاهش استرس و اضطراب در زمان لیبر و زایمان

- High oxytocin levels > Efficiency
- High levels of Endorphin > comfort
- Low levels of Adrenaline > Faster Labour









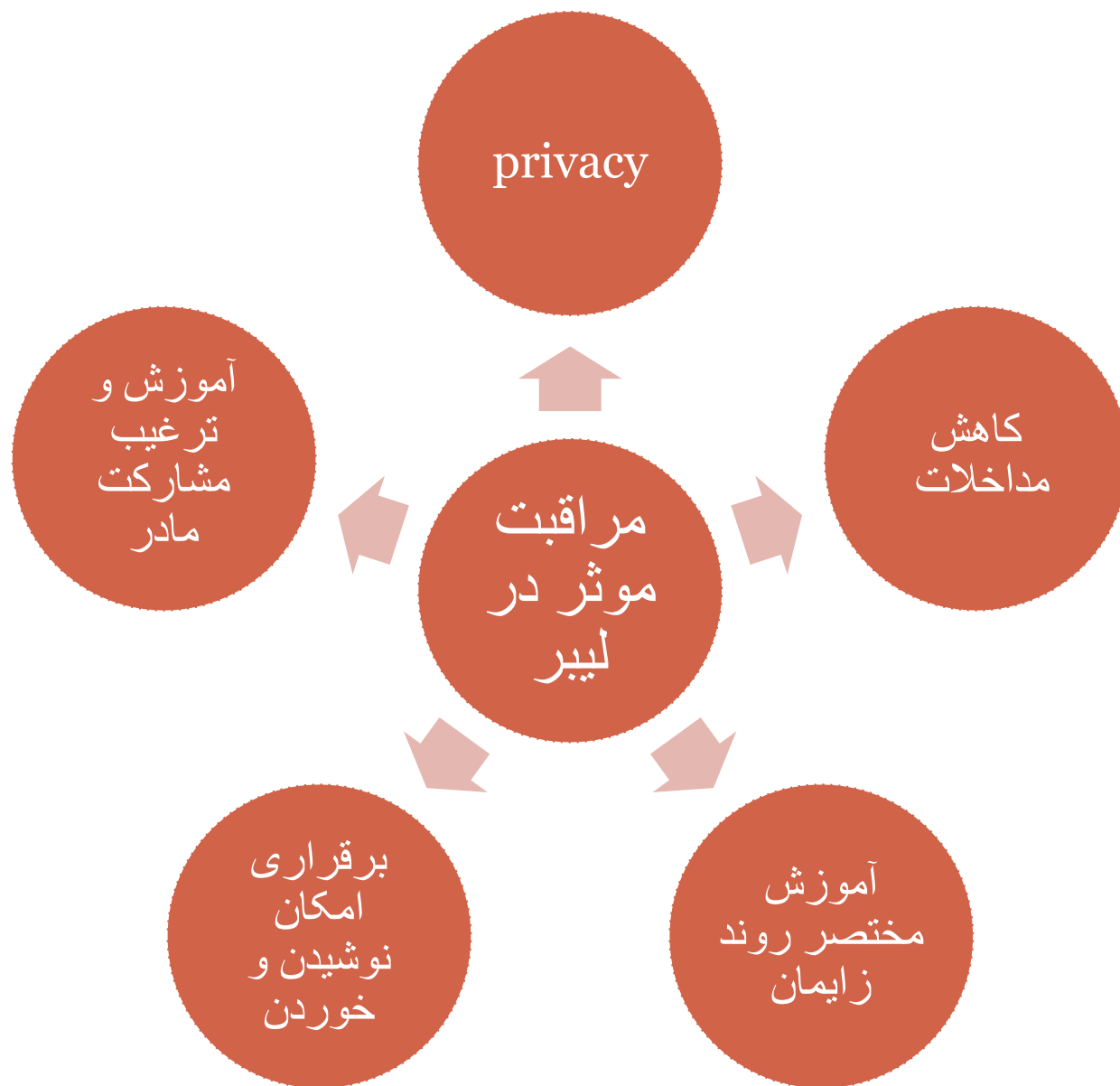


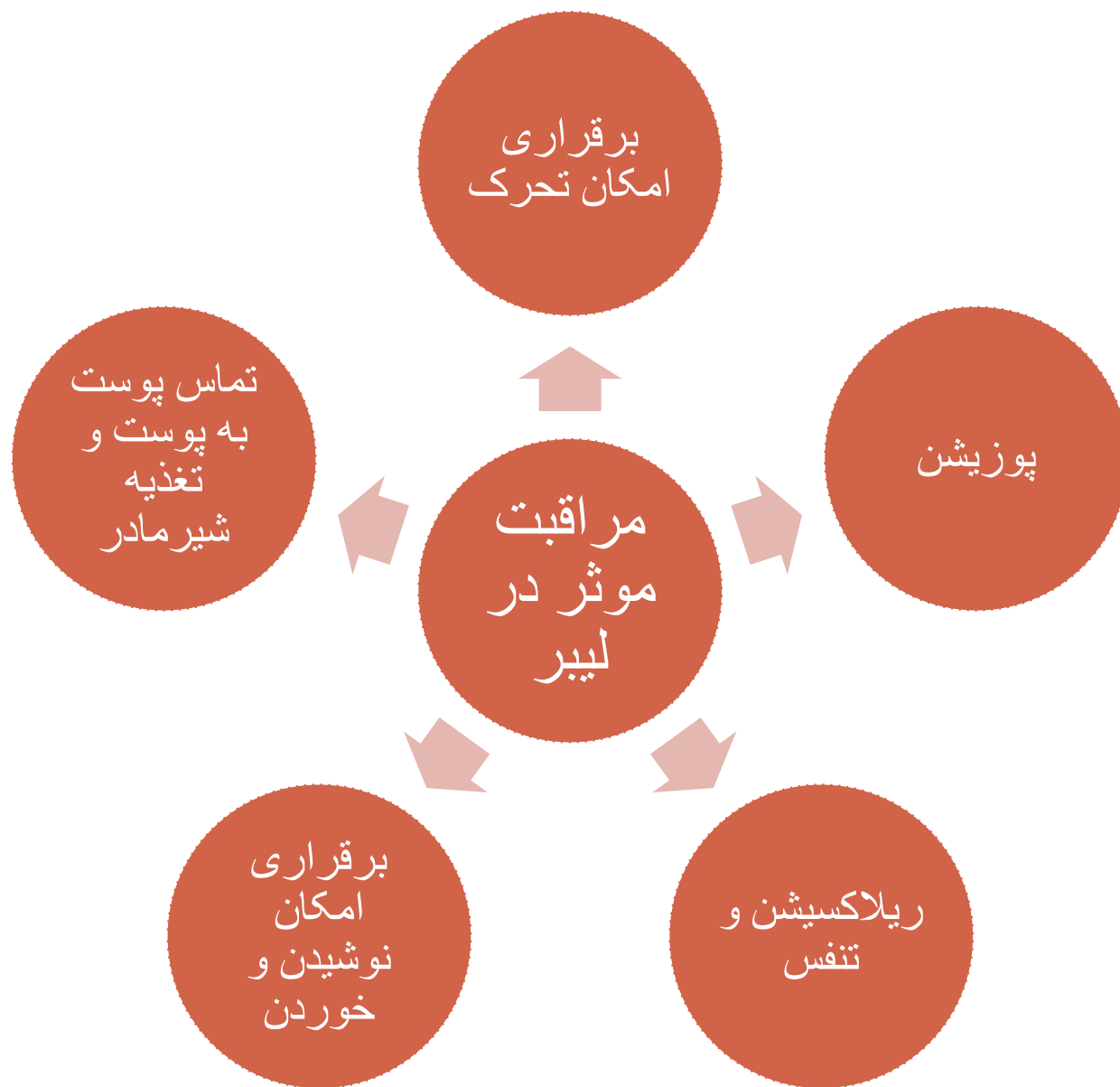






2000 01 16





PRIVACY

حقایق:

- در صورت خم شدن به جلو فضای لگن **بزرگتر** می شود و فاصله سمفیز پوبیس و ساکروم افزایش می یابد.
- در صورت ایستادن روی زانو و باز کردن پاها **۲۸ درصد** به فضای لگن افزوده می شود.
- در صورت فشار وارد آوردن به برجستگیهای ایلیاک به صورت عمودی، ساکروم به عقب متمایل شده و فضای لگن **افزایش** می یابد. این فشار در صورت طولانی شدن مرحله دوم، OP و OT مفید است.
- در صورت آزاد گذاشتن مادر در انتخاب پوزیشن، اکثر مادران پوزیشن **ایستاده** و گاهی قرار گرفتن روی زانو را انتخاب می کنند.

حقایق:

- در پوزیشن خوابیده به پشت دو مشکل عمده کلینیکی وجود دارد:

۱- تاثیر جاذبه روی اکستانسیون سر، آن را به طور متناوب به عقب می راند.

۲- بروز Supine Hypotension

- در زایمان طبیعی بدون مداخله اولین دستی که نوزاد را لمس می کند **دست مادر**

- برای جلوگیری از آسیب پرینه می توان **حوله ای با آب گرم** خیس کرد و روی پرینه گذاشت و بدون هیچ فشاری آن را گرم و مرطوب نگه داشت.

- حفظ **Privacy** مادر نقش به سزایی در پیشرفت مناسب زایمان دارد و او را در اداره زایمانش توانمندتر می سازد.

پذیرش مادر در بیمارستان

۳۹

- حفظ حریم
- حفظ هویت مادر
- توجه به حالات روحی مادر
- توجه به درخواست مادر

مراقبت از مادر در مرحله اول

۴۰

- اهمیت پوزیشن مادر در مرحله اول
- پوزیشن های مورد استفاده در مرحله اول
- چگونگی انجام مراقبت ها بدون محدود کردن مادر به تخت
- پارگی کیسه آب و تاثیرات آن در سیرلیر
- مقایسه اکسی توسین اندوژن و اگزوژن
- تغییرات رفتاری مادر

A



Walking



Sitting/leaning



Tailor sitting



Semirecumbent



Hands and knees



Standing



Squatting



Kneeling and leaning forward with support

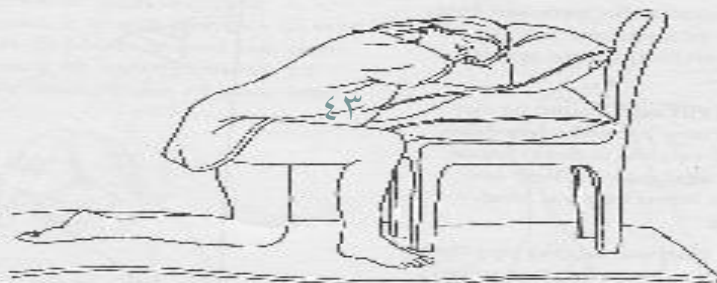
Fig. 18-12A Positions for labor.
© 2004, Mosby, Inc. All rights reserved.



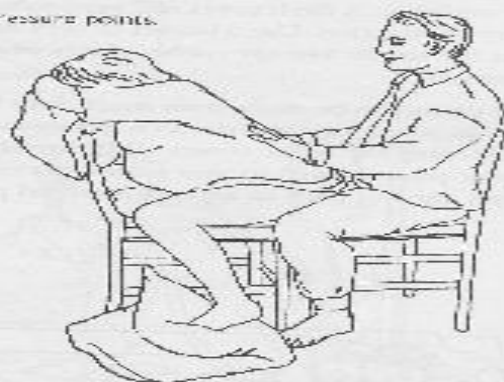
٤٢



Positions for labour – First stage



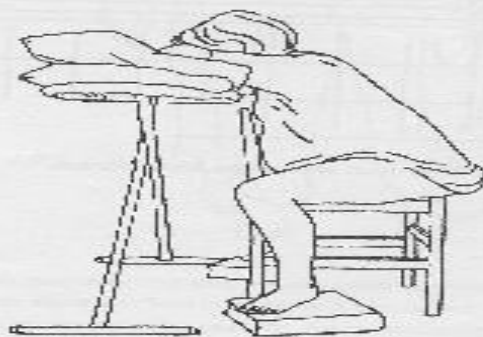
Some women find asymmetrical positions help ease pressure points.



It is easy to rest if you are well supported by pillows or a bean bag.



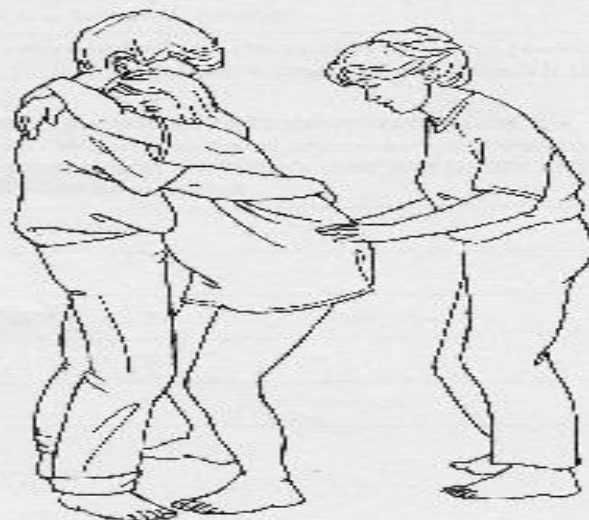
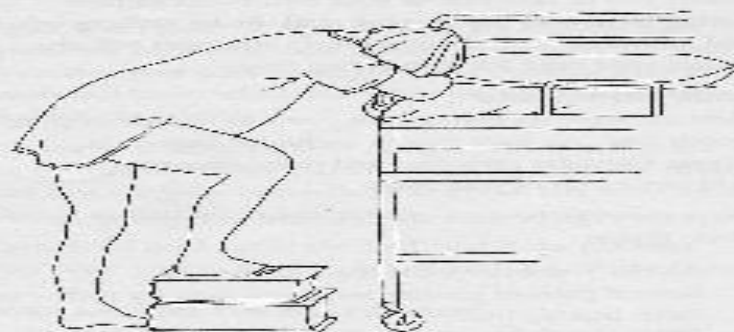
Sitting on a birch ball makes it easy to rock your pelvis.



Positions for labour – First stage

On the following pages are some suggestions for positions you may find useful during labour. Experiment with these in pregnancy to find those that seem most comfortable, but be prepared to try them all again when labour is underway. In choosing the most comfortable position, remember:

- The woman should be as fully supported as possible, using people, pillows, bean bags or furniture, to allow her to fully relax.
- Knees should be bent to avoid tiredness in the legs and to make pelvic rocking easier.
- Her feet should be apart to give a wide base for support, and to encourage 'open' positions.
- Be creative in your adaptation of available furniture in the hospital. If you need extra pillows or a stool or chair, request these.
- Once a comfortable position is found, use it until she signals that it is no longer helping her relax. Change positions only as she indicates, unless you are positioning her a specific purpose, such as to help the baby turn from posterior or to encourage the baby to move down further into the pelvis.



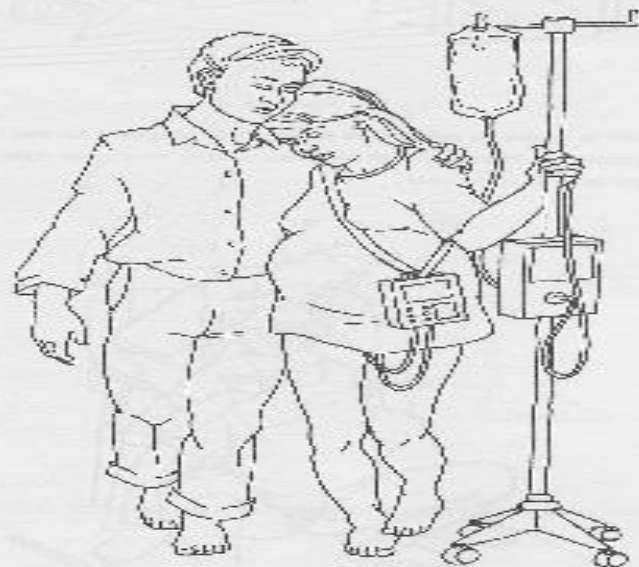
Positions for labour – Using technology

STAYING MOBILE WHILE USING TECHNOLOGY

If technology such as an electronic fetal monitor becomes necessary during labour, it is still possible to stay upright and mobile while it is in place. If you use pain medication, some positions may be more difficult to achieve, especially if you have limited use of your legs.



You can ask the midwife to check the situation of your cervix when you are in most positions. It is not necessary to lie down for this procedure.



A telemetry unit uses a radio beam to transmit the readings from an electronic fetal monitor to a central recording machine. This removes the need for direct attachment to the monitor and enables greater freedom of movement.

Comfort Measures

٤٦

Massage
Shower/bath
Hot/Cold packs
Position Change
Relaxation Rhythm Ritual



Early Labor Comforts



Sex

Walking

Massage

Nipple Stimulation

Raspberry Leaf Tea

Call Doula and/or
Midwife

Active Labor Comforts



Doula

Massage

Bath/Shower

Walking/Dancing

Frequent Position change

Relaxation, Rhythm Ritual

Fact or Fiction?

٤٩

Belly dancing evolved from women moving and dancing in labor.

Fact



One theory of the evolution of belly dancing is that the gyrations helped pregnant women in labor by both lessening the discomfort of contractions and speeding labor along by moving baby down.

Fact or Fiction?



Fear is the number one cause of pain during labor.

Fact



- Fear of pain, fear of future pain, embarrassment, doing the “wrong thing”, of “letting someone down”, all of these make women tense, which makes the pain more intense. It also raises stress hormones and adrenaline which suppress natural contraction and feel-good hormones, slowing labor down. This stress can also stop labor entirely.

Transition Labor Comforts



Focal Object
Hot/Cold packs
Encouragement
Counter pressure
Comfort Measures
Guided Visualization
Relaxation, Rhythm Ritual

مراقبت از مادر در مرحله دوم

۵۴

- مرحله استراحت
- علائم مرحله دوم
- پوزیشن مناسب
- اپی زیاتومی

توصیه برای بهبود وضعیت مرحله دوم زایمان

۵۵

۱. انتخاب پوزیشن مناسب برای مادر: پوزیشن های Upright بسیار برای این مرحله مناسب است چون هم باعث افزایش اقطار لگن می شود و هم حداکثر استفاده از نیروی جاذبه را داریم. در این وضعیت پرینه دستکاری نمی شود.
۲. به مادران نگوئید کی زور بزند اجازه دهید که خود مادر هر وقت نیاز شد زور بزند.
۳. به مادر بگوئید چشم و گوش خود را ببندد تا بتواند تمرکز داشته باشد بارها دیده اید که هنگام انقباض مادر ناخودآگاه چشمش را می بندد بنابراین تمرکز و آگاهی به بدن در این لحظه مهم است
۴. به مادر وقت بدهید هیچ عجله ای برای خروج نوزاد نداشته باشید حتی اگر مادری ندانسته مرتب زور می زند به او یاد بدهید که نیاز به زور زدن پیوسته نمی باشد.

B



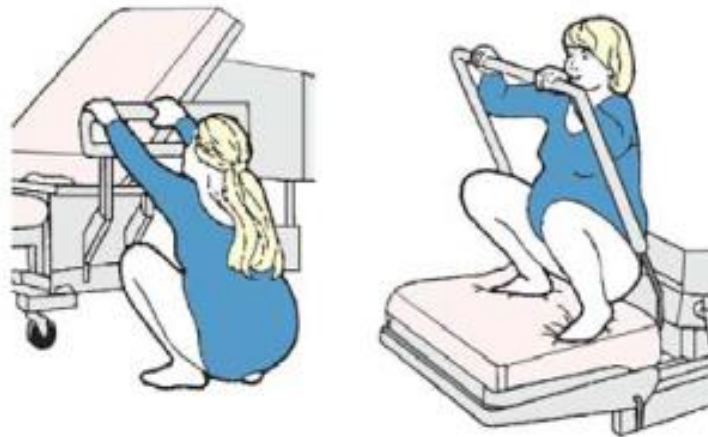
Lithotomy



Semirecumbent



Lateral recumbent



Squatting

Fig 18-12B Positions for birth.
© 2004, Mosby, Inc. All rights reserved.

Active Pushing Comforts

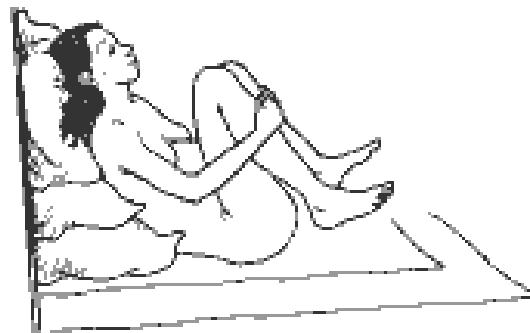
๕๗

Position Change
Counter Pressure
Perineal Massage
Perineal Hotpacks
Spontaneous Bearing Down

چند توصیه برای سالم نگه داشتن پیرینه

۵۸

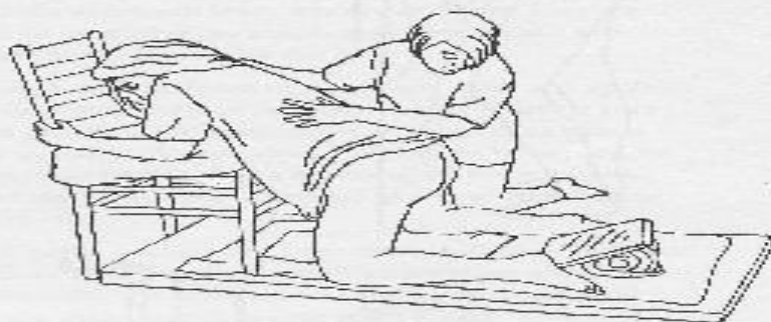
۱. **مهم ترین :** انتخاب عامل زایمانی که مهارت و صبر داشته باشد
۲. به مادر پوزیشن خوب بدهید به مادر بگوئید وضعیت راحت را انتخاب کند.
۳. در مورد زور زدن یا نزدن با اوصحبت نکنید. خودش می داند کی زور بزند و چه موقع استراحت کند.
۴. عجله نکنید به مادر فرصت دهید.
۵. فشار از روی رحم (Fundal Pressure) ندهید
۶. از بی حسی موضعی استفاده نکنید چون تزریق مواد بی حسی موجب تورم محل می شود و بافت نمی تواند خوب کشش پیدا کند.



Positions for labour – Second stage

In second stage, a woman needs to be able to brace her body to push effectively. She will seek something to grip and will prefer to be upright with her legs parted firmly on a floor mat and good support from her partner or other helpers. Furniture can also be used as a source of support.

7.



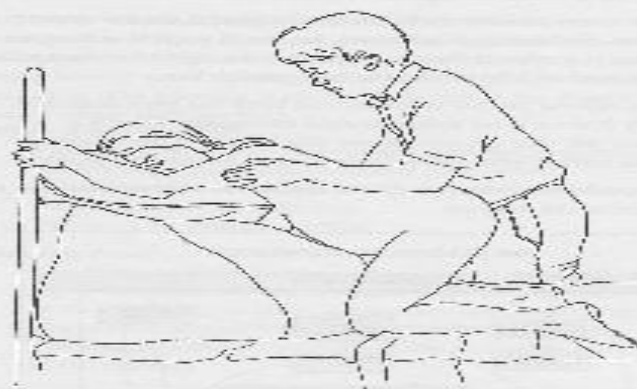
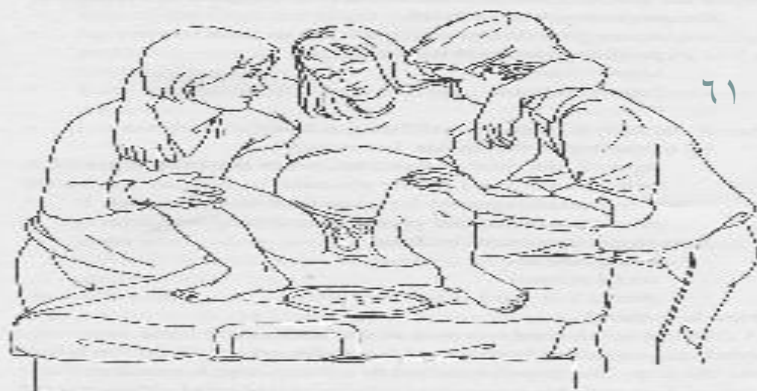
A mirror is useful to enable the father and caregivers to see the baby's progress towards birth. Women usually have their eyes tightly closed at this time!



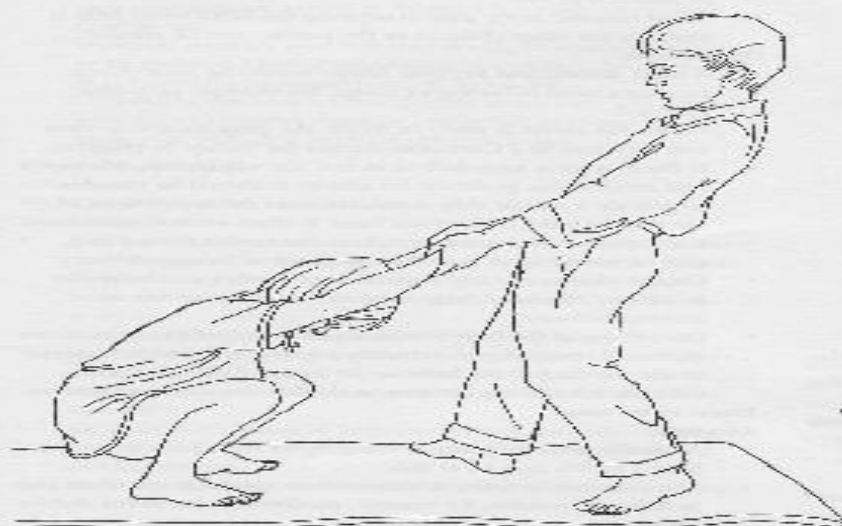
Sitting on the toilet often helps early pushing contractions become more coordinated.



Leaning against a wall makes it easier to support a woman in a deep squat.



Leaning forward helps reduce the effect of gravity during birth. This is useful if the labour is very fast.



A birth stool can be a comfortable support during the birth.

Third Stage



Placenta Delivery

- ✓ Mild contractions
- ✓ Average time 5-20 minutes

Fundal Massage*

مرحله سوم

۶۳

- اکسی توسین
- آغاز شیر دهی

**THE LESS YOU DO,
THE MORE YOU
GIVE.**

۱. مادر حین لیبر فعال باشد نه عامل زایمان
۲. اقدامات بر اساس اندیکاسیون باشد نه روتین
۳. مراقبت موثر مهم است نه طول مدت لیبر
۴. به رضایتمندی مادر اهمیت دهیم نه

Ask yourself



- Would I want this to happen to me / msister / my daughter?
- Will this help the woman?
- Will this help the baby?

شاد باشيد

٦٧

